

SLUTRAPPORT

Projektet/**AKT-SAM**

Projektperiod/Tidsperiod som Samordningsförbundet stått för insatsens finansiering
2022-03-01 – 2024-02-29

Projektägare/Ansvarig part

Skaraborgs Sjukhus

Övriga samverkande parter inom projektet/insatsen

Försäkringskassan

Utgångsläge

- Beskriv utgångsläget, hur det såg ut innan projektet/insatsen startade. Bakgrunden till projektet/insatsen.

Vuxenpsykiatri och Försäkringskassan har gemensamt under flera år uppmärksammat att det finns många unga vuxna med långa ersättningsperioder som följs av vuxenpsykiatri. För att bryta detta mönster finns behov av att samverka tidigare. Vuxenpsykiatri har inom sin ordinarie verksamhet inte utrymme att arbeta fokuserat med dessa individer*, men i och med detta projekt möjliggörs detta och en ny arbetsmetod med tidigare samverkan kommer att prövas.

Projektplan

- Beskriv hur målbilden såg ut. Vilka mål förväntades projektet/insatsen uppnå?
 - Målet var att främja samverkan och utveckla en effektiv samverkansmodell runt individer som beviljats aktivitetsersättning för första gången, genom ett strukturerat arbetssätt där alla individer ska få ett tidigt samverkansmöte.
 - Ett annat mål var att alla med nybeviljad aktivitetsersättning skulle remitteras in i projektet och att 75 % av individerna ska erbjudas ett samverkansmöte inom 30 dagar från det att någon av parterna har identifierat en lämplig individ för projektet.
 - Ytterligare ett mål var att tidigare identifiera rätt insatser och stöd till individen genom effektivare samverkan. Detta i sin tur ska bidra till en effektivare stegförflyttning vad gäller individens hälsa och aktivitetsförmåga, 7 av 10 individer som ingår i projektet ska uppleva att de gjort positiva stegförflyttningar för sin egen hälsa och välbefinnande
- Beskriv vilken metod som skulle användas för att nå uppsatta mål?

Innan projektet startade kom gemensamma möten endast till stånd när ett behov hade uppmärksamats, vilket kunde ta tid. I och med detta projekt blev det möjligt att i ett tidigt skede ses för en gemensam planering tillsammans med individ, Försäkringskassa och rehabiliteringskoordinator från psykiatri.

**I dokumentet används individ genomgående vilket är detsamma som patient i vården och den försäkrade hos Försäkringskassan*

Genomförande

Beskriv hur det har gått. Har metoden kunnat tillämpas som planerat? Har aktiviteter kunnat genomföras så som det var tänkt? Hur många deltagare har totalt varit inskrivna i projektet/insatsen?

Inledningsvis var tanken att endast FK skulle initiera individer till projektet, men styrgruppen beslutade att även vården skulle kunna initiera individer till projektet samt även de som var aktuella för förlängning av sin aktivitetsersättning. Detta medförde att fler individer inkluderades.

Det har för de allra flesta individer genomförts gemensamma möten i ett tidigt skede, dvs i nära anslutning till att aktivitetsersättning beviljats alternativt beslut om förlängning fattats. I dessa möten har individerna varit aktivt delaktiga i den planering som gjorts.

Totalt har 115 individer varit inskrivna i insatsen, 81 kvinnor och 34 män.

Flera av individerna är aktiva i någon form av insats utanför sjukvården som till exempel Cresco+, Grön rehab, studier, praktik och insatser via kommunernas AME.

Tillgången på insatser utanför sjukvården varierar stort mellan kommunerna i Skaraborg. Detta har försvårat koordineringsinsatser och stegförflyttningar i varierande grad. Flera individer bedöms stå alltför långt från arbetsmarknaden och där arbetar man med insatser inom sjukvården och/eller insatser inom kommunens socialtjänst och AME.

Resultat-måluppfyllelse

Beskriv vilket resultat projektet/insatsen uppnått. Har målen uppfyllts?

Målet att 75 % av individerna i projektet ska erbjudas ett samverkansmöte inom 30 dagar från det att någon av parterna har identifierat en lämplig individ för projektet.

- 100% av individerna i projektet har erbjudits ett samverkansmöte inom 30 dagar.

Inledningsvis var tanken att endast individer med nybeviljad aktivitetsersättning skulle inkluderas för att se om vi genom tidiga kontakter kunde se någon skillnad. I projektplanen har vi påpekat att projekttiden är alltför kort för att kunna se några resultat. Under projektets första höst utvidgas målgruppen till att inkludera även individer med förlängning av aktivitetsersättning. Vår uppfattning är att individerna som deltagit i projektet upplevt det som mycket positivt med gemensamma möten och en transparent planering. Även om vi inte kan se några tydliga stegförflyttningar har kontakt och planering skapats med flera individer som tidigare isolerat sig i hemmet.

Se även under "*Har insatsen lett till bättre hälsa och ökad aktivitetsförmåga hos deltagarna?*" nedan.



- Hur många deltagare har avslutats och vad har de gått vidare till efter avslutad insats?

I Skövde/Mariestad har 10 deltagare avslutats, 7 kvinnor och 3 män.

- Avslut på grund av ålder* 5 individer
- Avslut på grund av flytt 2 individ
- Avslut på grund av utremittering till primärvården 2 individer (den ena för att måendet är stabilt och den andra för att planeringen inte har följts på mottagningen),
- Avslutat för 1 individ då hen inte följde planeringen på mottagningen och när aktivitetsersättning löpte ut skrevs inget nytt LUH.

I Falköping/Lidköping har 7 deltagare avslutats, 5 kvinnor och 2 män.

- Avslut på grund av ålder* 3 individer
- Avslut på grund av flytt 1 individ
- Avslut för 1 individ på grund av utremittering till Primärvården för att måendet är stabilt
- Avslut på egen begäran 1 individ
- Avslut för 1 individ på grund av att deltagaren inte följde uppgjord planering på mottagningen

** När en individ fyller 30 år är det inte längre möjligt att beviljas aktivitetsersättning enligt nuvarande regelsystem*

- Har insatsen lett till bättre hälsa och ökad aktivitetsförmåga hos deltagarna?
(diskussion)

Det är svårt att visa några tydliga stegförflyttningar för förbättrad hälsa och ökad aktivitetsförmåga för individerna som deltagit i projektet. Projektiden är alltför kort för denna målgrupp. Detta påpekades redan i projektansökan. På grund av detta har de flesta individer inte varit aktuella för utslussning, för detta krävs ett mer långsiktigt arbete. De flesta individer som avslutats i projektet, har gjort detta på grund av att de fyllt 30 år dvs de har inte längre haft möjlighet att beviljas aktivitetsersättning på grund av sin ålder. Det finns även ett fåtal individer som avslutats på grund av att de själva velat avbryta alternativt har remitterats ut till primärvården då de inte följt uppgjord planeringen (se ovan).

- Beskriv utfallet könsuppdelat – finns några skillnader mellan könen?

Det är 70 % kvinnor och 30 % män i projektet. Fler kvinnor än män har vårdkontakt kopplat till sjukskrivning inom Psykiatrin (Ineras Intygsstatistik: aktuell åldersgrupp inom psykiatrin med LUH för aktivitetsersättning = 61% kvinnor vs 39% män för 2023). Denna fördelning stämmer inte med Försäkringskassans statistik. Denna statistik visar samtliga beviljade aktivitetsersättning dvs ej specifikt för psykiatrin. Här är fördelningen 55% män och 45% kvinnor. Denna skillnad är ej analyserad närmare, har ej ingått i projektet. Upplevelsen är att de deltagare som varit med har fångats upp och bemötts på ett medvetet jämställt sätt.



- Vilka lärdomar har projektet/insatsen medfört?
 - Individerna har inledningsvis gett sin tillåtelse till samverkan mellan parterna. Detta har lett till korta kontaktvägar och närmare samarbete mellan parterna samt förbättrat och förenklat samarbete mellan alla tre parter.
 - Det finns ett stort värde att fånga individer i ett tidigt skede för att kunna ha en chans att förebygga att de fastnar i aktivitetsersättning och kanske även längre sjukskrivningar på sikt.
 - Upplevelsen är att individerna blivit mycket mer delaktiga och trygga i processen
- På vilket sätt kommer innehållet i projektet att tas till vara i ordinarie verksamhet?

Målet är att kunna fortsätta arbetet i de upparbetade samarbetskanalerna, men för vissa mottagningar med andra personer i vården. Vården ser fortsatt att åldersgruppen är prioriterad att jobba vidare med och har en förhoppning att kunna förebygga att aktivitetsersättning blir aktuellt. Viktigast är att alla individer blir mer delaktiga tidigt i sin egen planering.

Övrig kommentar

Det tog ungefär ett halvår innan projektet kunde starta bland annat på grund av svårigheter att tillsätta tjänster inom psykiatrin samt vissa svårigheter för Försäkringskassan att få fram ärenden.

Inkluderingsskriterierna till projekten omfattade från början endast de som nybeviljats aktivitetsersättning. Ganska snart efter att projektet kommit igång visade det sig möjligt att utvidga målgruppen att omfatta även de som fick sin aktivitetsersättning förlängd. Insatsen blev mer behovsstyrd i och med detta sätt att arbeta.

Arbets sättet har lett till en ökad medvetenhet för vilken ersättning som är aktuell i sjukförsäkringen.

En ökad kompetens vad gäller utfärdande av läkarutlåtande för aktivitetsersättning har uppnåtts i läkargruppen.

I samband med att SkaS och Försäkringskassan presenterade projektet för Samordningsförbundets beredningsgrupp meddelade representanter från Arbetsförmedlingen att de sett positiva effekter i sin verksamhet av projektet, trots den korta tiden.

Skövde 2024-03-12 på uppdrag av styrgruppen

Chichi Malmström

Utvecklingsledare, Skaraborgs Sjukhus